



MINISTERIO
DE SALUD




VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa).

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”

HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	PREVISION NO:
	UNIDAD DE ADQUISICIONES	
	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	San Vicente 13 de Julio del 2020	No.Orden:68/2020
----------------	---	-------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
LABORATORIOS LOPEZ, S. A. DE C. V.	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- FONDOS GOES	-	-
1000	Cada Uno	Renglón No.5- 00902015 Enoxaparina Sódica 60 mg (6,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL. OFERTAMOS: Microparin 60 mg/0.6ml Solución Inyectable, Presentación: Caja por 1 Jeringa Prellenada. Observaciones: Ofrecemos producto sin Leyenda de Propiedad. Vencimiento del Producto: No menor de 15 meses. Nota: el Valor Unitario y Total Incluyen IVA. MARCA: PROCAPS, ORIGEN: COLOMBIA, VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO) 10 DIAS CALENDARIOS A PARTIR DEL 07 DE JULIO DE 2020, FORMA DE PAGO: CREDITO A 30 DIAS, PLAZO DE ENTREGA: 100% EN 21 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA	\$ 10.00	\$ 10,000.00
-	-	TOTAL.....	-	\$ 10,000.00

SON: diez mil 00/100 dolares

BSERVACION: SEGÚN SOLICITUD DE COMPRA RECIBIDA EN FECHA 23/06/2020; SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE _____, EL _____ DELEGA AL _____ COMO ADMINISTRADOR DE LA COMPRA Y SERA EL RESPONSABLE DE LA EJECUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. ASI MISMO SERA EL ENLACE ENTRE EL _____ ORDEN DE COMPRA REALIZADA SEGÚN PROCESO DE COMPRA **No.073/2020**, _____, **FONDOS GOES**. Y POR MOTIVO DE CIERRECONTABLE, NO SE RECIBIRAN SUMINISTROS Y NO SE DARA TRAMITE A FACTURAS Y DOCUMENTOS DE PAGO, EN LOS ULTIMOS 3 DIAS DE CADA MES; ADEMAS LA ENTREGA COMPRENDE, ENTREGAR ACTA Y FACTURA _____, PARA COMPLETAR EL PROCESO, CASO CONTRARIO SE TENDRÁ POR NO ENTREGADO EL SERVICIO O PRODUCTO QUE SE TRADUCIRA EN INCUMPLIMIENTO DE ENTREGA.

REQUISITOS Y NORMAS DE CONTROL DE CALIDAD

manipulación normal.

LUGAR DE ENTREGA: EN EL _____, UBICADO ENTRE LA _____. Y
_____. CALLE ORIENTE Y _____. _____, DEL _____, DE LA
CIUDAD Y _____; EN HORARIO DE 08:00 a.m. A 12:00 md. Y DE
01:00 p.m. A 02:30 p.m.; CABE MENCIONAR QUE _____ ES AGENTE DE
RETENCION DEL 1%.

LUGAR DE NOTIFICACIONES: EL _____ LA _____. Y _____. Y _____.
SUR No. _____, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE _____, TELEFONO: _____ - _____;
_____, _____ DE _____ IV _____,
_____, Av. _____,
mail: _____ Telefono: _____ - _____ Ext. _____ E-

Titular o Designado

Suministrante

Elaborado por: FSALINAS

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital de San Vicente		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		San Vicente 13 de Julio del 2020		No.Orden:68/2020
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
LABORATORIOS LOPEZ, S. A. DE C. V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- FONDOS GOES	-	-
1000	Cada Uno	Renglon No.5- 00902015 Enoxaparina Sódica 60 mg (6,000 UI Antifactor Xa) Solución inyectable S.C. Jeringa prellenada 0.6 mL. OFERTAMOS: Microparin 60 mg/0.6ml Solución inyectable, Presentación: Caja por 1 Jeringa Prellenada.Observaciones: Ofrecemos producto sin Leyenda de Propiedad. Vencimiento del Producto: No menor de 15 meses. Nota: el Valor Unitario y Total Incluyen IVA.MARCA:PROCAPS,ORIGEN:COLOMBIA,VALIDEZ DE LA OFERTA (PLAZO)10 DIAS CALENDARIOS A PARTIR DEL 07 DE JULIO DE 2020,FORMA DE PAGO:CREDITO A 30 DIAS,PLAZO DE ENTREGA:100% EN 21 DIAS HÁBILES DESPÚES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA	\$10.00	\$10,000.00
-	-	TOTAL.....	-	\$10,000.00
SON: diez mil 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS SAN VICENTE				
 Titular o Designado				
		Suministrante		

Elaborado por: FSALINAS

